



TITLE:

# 後復膜奇形腫の1例

AUTHOR(S):

紺屋, 博暉; 三瀬, 徹

---

CITATION:

紺屋, 博暉 ...[et al]. 後復膜奇形腫の1例. 泌尿器科紀要 1965, 11(6): 516-520

ISSUE DATE:

1965-06

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112760>

RIGHT:

## 後腹膜奇形腫の1例

大阪大学医学部泌尿器科学教室（主任：楠 隆光教授）

大学院学生 紺 屋 博 暉  
助 手 三 瀬 徹

## RETROPERITONEAL TERATOMA : REPORT OF A CASE

Hiroaki KONYA and Toru MISSE

From the Department of Urology, Osaka University Medical School

(Director : Prof. Dr. T. Kusunoki)

A case of a retroperitoneal teratoma having a marked degree of differentiation was recently experienced in our clinic.

The case was a  $3\frac{1}{12}$ -year-old male with a complaint of a palpable mass in his right hypochondrium, who was successfully treated with total extirpation. The specimen showed a marked degree of differentiation and some foetiform characteristics.

The two conditions, retroperitoneal teratoma and foetus in foetu were briefly compared and discussed.

後腹膜腫瘍は Lobstein (1829) によれば、横隔膜より骨盤無名線に至る間の後腹膜腔に発生するもので、この部に存在する諸臓器、例えば腎臓及び副腎などと無関係である腫瘍と定義され、Morgagni (1761) の脂肪腫に関する報告が最初である。後腹膜腫瘍のうち奇形腫の占める割合は、本邦に於ては海外に於けるよりも多くみられるもので、決して珍らしい疾患ではない。しかしながら、今回我々はその特異なレ線所見からこれを術前に診断し得ると共に、剔除した腫瘍が外観上、奇形腫のうちでも全く胎児に近い形態を呈するという、極めて珍らしい症例を経験したので、その症例を報告する。

## 症 例

3才1カ月、男子。

家族歴及び既往歴：特記すべき事なし。

主訴：右季肋部の腫瘍。

現病歴：昭和39年5月頃より時々、腹痛を訴える事があつたが、当時は未だ腫瘍に気づかなかつた。昭和39年8月に右季肋部に腫瘍のあるのに両親が気づき、当院小児科を受診、8月28日当科へ紹介された。全経過を通じて肉眼的血尿を来した事はなかつた。

現症：体格中等度、栄養稍不良、身体には表面的には何処にも奇形を認めず、胸部の理学的所見は正常。血圧：92～64mmHg、血沈値：1時間値16、2時間値38、赤血球数、白血球数、白血球百分率及び血液化学的所見には異常はない。

泌尿器科学的所見：腹部は平坦であるが、触診すると、右季肋部に小児頭大の腫瘍を触れる。表面は平滑、弾力性硬で、移動性はなく、波動も認められない。

尿所見：黄色透明、酸性で蛋白（－）、糖（－）、ウロビリノーゲン正常。沈渣：赤血球（－）、白血球（－）、上皮細胞（－）、細菌（－）であつた。

レ線所見：単純撮影で、右季肋部に明らかな橢円形の異常骨陰影が認められる（第1図）

排泄性腎盂レ線像は左腎盂は正常、右は腎盂が異常骨陰影と重複しているが、造影剤の排泄は良好であり、腎影像は明瞭で、拡張や変形はみられない（第2図）

以上の所見から、右後腹膜奇形腫と診断し、昭和39年9月2日、手術を施行した。

手術所見：右の第11肋骨上を走る腰部斜切開にて後腹膜腔に達す 同部にはやや外側に圧排された右腎と、これより内方に小児頭大の、部分的に軟かく、部分的に軟骨様硬度の腫瘍がある。故に前方に直角に1

つの補助切開をおいた。右腎の大きさは正常、尿管も正常であった。腫瘍の上を腹膜が外側迄被つていたので、腹腔を開き、腹腔内外より腫瘍を周囲より剥離した。腫瘍のほぼ上極に血管茎があつたので、これを結紮した後、切断し、その後は癒着が軽度であつたので、鈍的並びに、部分的には鋭的に腫瘍を剔除した。

剔除標本：大きさ 11.5×10.7×9.8cm, 重量360 g, 結合織性の被膜で被われ、これを開くと、中から胎児に近い形態を呈し、毛髪を有するほぼ頭部、軀幹部及び四肢と称し得る形態を呈する灰白色の腫瘍が出現した(第3及び4図) 剖面に於いて、軟部組織はその外層を皮層組織で被われた脂肪組織様のもので占められ、軀幹部及び四肢と思われる部分には、それぞれ幹状の骨組織がみられ、軀幹部の骨組織の中には脊髓と思われる組織がみられた。しかしながら腸管をのぞいては、その他の組織で、肉眼的に識別し得るものはなかった。

組織学的所見：皮膚及びその附属器、脂肪組織、滑平筋、腸組織、骨及び軟骨組織、骨髓、脳及び脊髓組織、リンパ節がみられた(第5～8図) いずれもよく分化しており、悪性所見はみられない。

組織学的診断：成熟奇形腫。

術後経過：経過はきわめて良好で、術後12日目に全治退院した。

## 考 按

後腹膜腫瘍は腫瘍の中でも比較的稀なもので、総腫瘍に対する割合は、Pack and Tabah (1954) や Burmeister (1958) によると、いずれも全腫瘍の約0.2%を占めるにすぎないと云われている。後腹膜腫瘍のうち奇形腫の占める割合は、海外の統計では Donnelly (1946) によれば95例中9例で9.5%であり、Scanlan (1959) によれば688例中19例で2.47%である。本邦の統計では日浅他 (1959) によれば351例中60例、即ち17.0%、楠 (1961) によれば351例中62例、即ち17.6%と云われ、海外に於けるよりも奇形腫の占める割合は、はるかに多くみられるものである。後腹膜奇形腫は海外では Howship (1871)、本邦では今 (1902) の報告を嚆矢とし、本邦文献上、私がしらべ得た限りでは、今日迄に本症例も含めて100例に達しており、決して珍らしいものではない。しかしながら、本邦に於てこれ迄にみられた報告では、その大きさに関しては鈴木他 (1958) の6550 g が

最大で、亀井他(1941)の6500 g 及び勝(1931)の5800 g といったものがこれに次ぐものであるが、いずれもその形態は囊腫状或いは実質性の不規則な塊状の腫瘍で、外観上、胎児に類似した形態を呈する程によく分化したものはみられていない。ここで問題になるのは、この様に外観上、胎児に類似した形態を呈するものは、実は奇形腫ではなく、退化した胎児ではないかという問題である。すでに Meckel (Ca. 1800) は腹部或いは後腹膜腔に含有された、いわゆる parasitic twin 或いは included twin なる状態に対して“foetus in foetu”なる言葉を提唱しているが、その後も奇形腫と foetus in foetu とを同一概念に解釈して報告されたものがみられている。

Willis (1958) はこの両者の厳密な区別を強調しており、奇形腫は真の腫瘍であり、foetus in foetu は腫瘍ではない点で、両者ははつきりと区別されるべきであるのは当然である。しかしながら、foetus in foetu と、非常によく分化し、胎児様の外観を呈する奇形腫とを厳密に区別出来ないような場合もあり、Willis (1958) もこの点は認めている。foetus in foetu は海外に於ては若干の報告がみられ、Lord (1956) はその42例を集めているが、このうち4例は奇形腫との間に厳密な区別の出来ない状態のものであると云っている。奇形腫は周知の如く、真の腫瘍であり、病理組織学的に、内、外及び中胚葉より分化した組織を有するのを原則とするもので、後腹膜奇形腫に於ては一般に、皮膚及びその附属器、骨及び軟骨、滑平筋、脂肪組織、腸管、リンパ節及び末梢神経といったものは普通にみられるもので、横紋筋、内分泌系組織、泌尿生殖系組織、肝、脾、感覚器及び中枢神経系組織といったものが存在するのは稀であり、心臓及び肺組織の存在したという報告はみられない。普通には被膜はみられず、真の腫瘍である事からも、漸次増大する傾向を有し、中には非常に大きなものもみられ、幼児期より少年期及び晩年に至つて発見されるものまで様々である。

これに対して foetus in foetu では、分化の

途上にある脊椎や各骨格系と共に、脳、脊髓、肺、生殖系組織及び副腎といったものは普通にみられるもので、痕跡的な心臓血管系組織のみられたという報告もある。普通は被膜につつまれて、1本の索状物でこの被膜に連絡しており、増大する傾向は示されず、小さくとどまっているのが普通である。従つていづれも幼児期の早期に発見されており、Lewis (1961) のしらべたのによると、これ迄の報告の全ては12カ月目迄に発見されていると云っている。

我々の経験した症例は、どちらともはつきり断定し難い性格をもっており、その外観よりみると、被膜を有し、頭部、躯幹及び四肢とほぼ識別し得る程度に分化しており、脊椎と思われる幹状の骨組織中に脳及び脊髓組織がみられた等の事実は foetus を考えさせるが、一方、漸次増大する腫瘍状の傾向を示し、肺、生殖系組織及び副腎といった胎児には普通にみられるものが、仔細な検索にも拘らず、その痕跡もみられなかつた事、被膜はみられたが、臍帯の遺残物と考えられる索状物がみられなかつた事等の事実は、むしろ本症例ではよく分化した奇形腫と考えた方が妥当であると考えさせるので、後腹膜奇形腫として報告した。

### 結 語

1) 3才1カ月の男子にみられた後腹膜腫瘍の1例を報告した。

2) 腫瘍は外観上、胎児に類似した形態を呈し、奇形腫と胎児との厳密な区別をなし難い症例であつたが、種々の点を総括し、奇形腫と考えた方が妥当であると考えさせるので、後腹膜奇形腫として報告した。

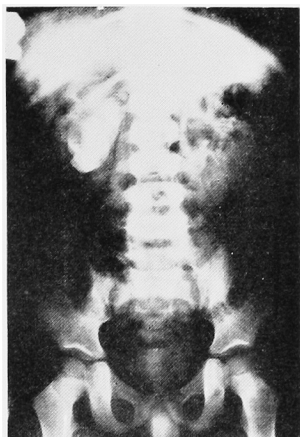
稿を終えるに当たり、恩師楠教授の御懇篤なる御指導並びに御校閲に対し深く感謝いたします。

### 参 考 文 献

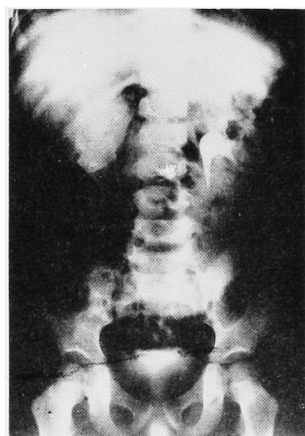
- 1) Burmeister, H.: *Ärzt. Wschr.*, **13** : 469, 1958.
- 2) 陳 泮水・小久保一也 宮里尚義: *臨牀皮泌*, **16** : 147, 1962.

- 3) Donnelly, B. A. : *Surg. etc.*, **83** : 705, 1946.
- 4) Ehlers, P. N. und Grimsehl, H. : *Langenbecks Arch. Klin. Chir.*, **291** : 271, 1959.
- 5) Göbell, R.: *D. Ztsch. Chir.*, **61** : 1, 1901.
- 6) 日浅善一郎・森 養治・千島英吉・井手 大 : *長崎医学会誌*, **34** : 639, 1959.
- 7) Howship : quoted by Donnelly.
- 8) 亀井奎介・川上 儀一郎: *実験消化器 病学*, **16** : 854, 1941.
- 9) 勝 慶徳: *近畿婦人科学会雑誌*, **14** : 227, 1931.
- 10) 勝目三千人・上戸文彦: *日泌尿 会誌*, **52** : 1039, 1961.
- 11) 今 裕: *東京医会誌*, **16** : 98, 1902.
- 12) 楠 隆光: *日本泌尿器科全書*, **8** : 145, 1961.
- 13) Lewis, R. H. : *Arch. Dis. Childh.*, **36** : 220, 1961.
- 14) Lobstein, J.F. : quoted by Göbell.
- 15) Lord, J.M.: *J. Path. Bact.*, **72**: 627, 1956.
- 16) Meckel : quoted by Lewis.
- 17) 南 武・坂詰正己: *東京慈恵医大誌*, **76** : 2735, 1962.
- 18) Morgagni, J. B. : quoted by Ehlers, et al.
- 19) 中野欣也: *日泌尿会誌*, **53** : 489, 1962.
- 20) 大江昭三・矢野久雄: *日泌尿会誌*, **53** : 255, 1962.
- 21) Pack, G. T. and Tabah, E. J.: *Internat. Abst. Surg.*, **99** : 209, 1954.
- 22) Scanlan, D. B. : *J. Urol.*, **81** : 740, 1959.
- 23) 斯波光生・白石裕逸: *日泌尿会誌*, **52** : 1035, 1961.
- 24) 鈴木広平・星 信男・石神勇太郎: *東北医誌*, **58** : 102, 1958.
- 25) 高安久雄・今村 全: *手術*, **17** : 1063, 1963.
- 26) 山下源太郎・佐藤昌二: *日泌尿 会誌*, **52** : 726, 1961.
- 27) 矢野久雄: *泌尿紀要*, **6** : 480, 1960.
- 28) Willis, R. A. : quoted by Lewis.

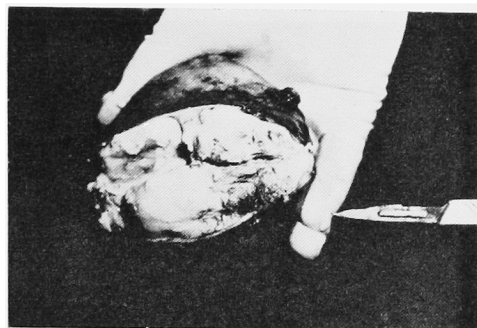
(1965年1月26日受付)



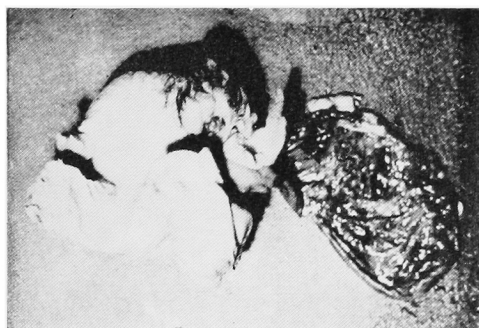
第1図 単純撮影像



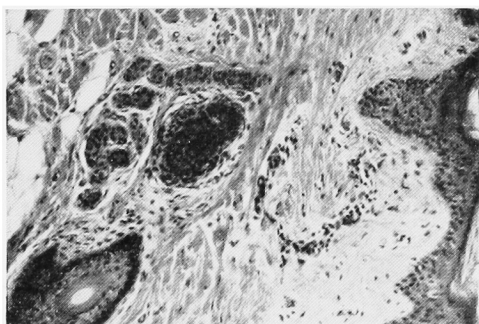
第2図 排泄性腎盂レ線像



第3図 剔除標本



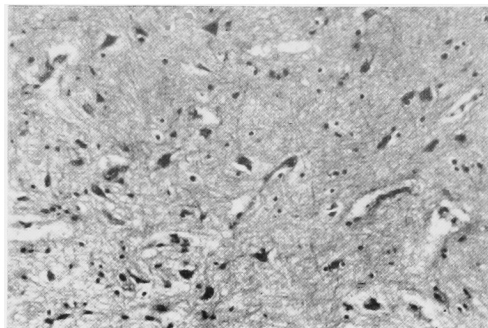
第4図 剔除標本全景



第5図 組織像（皮膚及びその附属器）



第6図 組織像（腸管組織）



第7図 組織像（脊髓組織）



第8図 組織像（脳組織）